

# Türkiye’de kişilerin sosyodemografik özellikleri ile sağlık hizmeti sunucusu tercihleri arasındaki ilişki

## *Sociodemographic characteristics of people in Türkiye the relationship between healthcare provider preferences*

Levent İncedere 

Dr.Öğr. Üyesi., Işık Üniversitesi Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Görüntüleme Teknikleri Programı, Türkiye,  
e-mail: [Levent.inedere@isikun.edu.tr](mailto:Levent.inedere@isikun.edu.tr)

### Öz

Türkiye’de sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulduğunda ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşlarının sosyodemografik ve ekonomik değişkenlerle nasıl şekillendiğini ve ilişkisini tanımlayıcı bulgularla ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada TÜİK’in 2019 yılına ait Yaşam memnuniyeti anketi verileri kullanılmıştır. Çalışmada, kişilerin tercih ettiği sağlık kuruluşlarının özel/kamu ve basamaklı sisteme göre sosyodemografik veriler ile ilişkisi analiz edilmiştir. Kişiler sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulduğunda ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşlarının sosyodemografik ve ekonomik değişkenlerle ilişkili olduğu ortaya konulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık, Sağlık Hizmeti Sunucusu, Hastane Tercihi, Sağlık Hizmetleri, İlk Başvuru

**JEL kodları:** I110, I120

### Abstract

In this study, which aims to reveal how the health institutions that are first consulted when health services are needed in Turkey are shaped by sociodemographic and economic variables and their relationship with descriptive findings, TURKSTAT’s Life Satisfaction Survey data for 2019 were used. In the study, the relationship between the health institutions preferred by individuals and sociodemographic data according to private/public and cascade system was analysed. It was revealed that the health institutions that people first apply when they need health services are related to sociodemographic and economic variables.

**Keywords:** Health, Healthcare Provider, Hospital Choice, Health Services, First Application

**JEL codes:** I110, I120

**Citation/Atf:** İNCEDERE, L. (2023). Türkiye’de kişilerin sosyodemografik özellikleri ile sağlık hizmeti sunucusu tercihleri arasındaki ilişki. *Journal of Life Economics*. 10(4): 223-231, DOI: 10.15637/jlecon.2190

**Corresponding Author/ Sorumlu Yazar:**  
Levent İncedere  
E-mail: [Levent.inedere@isikun.edu.tr](mailto:Levent.inedere@isikun.edu.tr)



Bu çalışma, Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.  
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

## 1. GİRİŞ

Sağlık, günlük yaşam görevlerinin yerine getirilmesinde ve maruz kalındığında fiziksel, ruhsal ve sosyal zorlukların yönetilmesinde etkili olan, yaşam kalitesini belirleyen ana faktördür ve her birey için vazgeçilmez öneme sahiptir. Öyle ki sağlık kaybedildiğinde hayata dair hiçbir konunun önemi kalmamaktadır. Toplumsal açıdan bakıldığında ise, genel refah seviyesinin artırılması için iyileştirilmesi gereken alanların başında sağlık sektörü gelmektedir. Sağlık sektörünün temel özelliklerinden biri olan dışsallıkların yüksek olduğu göz önüne alındığında bireylerin sağlıklı veya sağlıksız olmaları bireyin ve toplumun sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir (Gözlü & Tatlıdil, 2015).

Birey, hastalık belirtileri hissettiğinde veya hastalandığını düşündüğünde çözüm için sağlık hizmeti sunucularına başvuruda bulunur. Bireyin sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğu anda ve yerde sağlık hizmetlerini kullanabilmesi sağlık statüsü açısından son derece önemlidir ve bu görev devletin yükümlülüğü altındadır.

Kişilerin hastalandıklarında veya sağlıklarını yitirdiklerinde düşündüklerinde bir sağlık kuruluşuna başvurmaları en doğal davranış olarak kabul edilmektedir. Ayrıca bir sağlık sorunu olmasa bile genel sağlık durumlarını kontrol ettirmek üzere de kişiler sağlık kuruluşlarına başvurabilmektedir. İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için başvuru sağlık kuruluşlarının seçimini etkileyen değişik faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler arasında kişilerin yaşı, cinsiyeti, sosyoekonomik durumu gibi demografik özellikleri olduğu gibi sağlık kuruluşlarının kapsamı veya özel ya da kamuya ait olması gibi özellikleri de yer alabilmektedir.

Kişilerin değişik nedenlerle bir sağlık kurumuna başvurmaya ihtiyaç duyduklarında, ilk hangi sağlık kuruluşuna başvurdukları ve başvurularının sosyodemografik özelliklere göre incelenmesi tercihlerin yönü açısından önemli bilgiler sunacaktır.

Sağlık, birey, aile ve toplumun sosyal ve ekonomik refahını etkileyen yaşamın temel bir önceliği olarak kabul edilmektedir. Sağlığın insan yaşamı

açısından taşıdığı vazgeçilmez önem nedeniyle özel sektör karlı gördüğü bu alana büyük önem göstermekte ve yatırımlarda bulunmaktadır. Türkiye’de son 20 yılda özel sağlık sektörünü çok hızlı büyümüş ve sağlık hizmetleri sunumu ve sağlık sektörünün işleyişi üzerinde önemli etkiler yaratmıştır. Özel sağlık hizmeti sunucuları, hastalara reklam ve tanıtım gibi piyasa enstrümanları yoluyla özellikle otelcilik hizmetlerinde ortaya koyduğu çeşitlilik ve farklılıklar ile bir çeşit kalite algısı sunarak hasta tercihlerini etkileyebilmektedir. Sağlık hizmeti sunucuları kamu ve özel sektör olarak farklı özellikleri, avantajları ve dezavantajları bulunması ile hasta tercihleri üzerinde farklı açılardan etkileri olmaktadır (Bostan & Çiftçi, 2016; Değirmenci, 2021; Eke & Ünal, 2019; A. Kartal, 2021; N. Kartal & Koca, 2018; Keskin, 2018; Öztekin, 2006; Seçtim, 2019; Yetim & Çelik, 2021)

Sağlık sektörünü diğer sektörlerden ayıran temel ayırt edici özelliklerin başında kamunun sağlık sektöründe müdahil olarak yer alması gelmektedir. Türkiye’de kamu, sağlık sektöründe hem hizmet sunucusu hem sağlık hizmetlerinin finansörü hem de düzenleyicisi olarak faaliyet göstermektedir. Bireylerin sağlık hizmeti sunucusu tercihlerinde özel-kamu ayrımı yaşanırken; sağlık hizmeti sunucuları içinde basamaklar arasında tercihler de değişkenlik göstermektedir. Hastalık belirtilerine bağlı olarak ilk adım birinci basamak sağlık hizmeti sunucusuna başvurmadır. Buradaki doktor sevk zinciri prosedürüne göre hastayı gerekirse uzman bir hekime yönlendirebilmektedir. Ancak Türkiye’de sevk zincirinin uygulanmaması nedeniyle hastalar dilediği basamaktaki sağlık kuruluşuna başvurmaktadır. (Bulut 2020; Bulut and Uğurluoğlu 2018; Eke and Ünal 2019; Güven and Aycan 2018; Oztek 2006).

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulduğunda ilk başvuru sağlık kuruluşlarının sosyodemografik ve ekonomik değişkenlerle nasıl şekillendiğini ve ilişkisini tanımlayıcı bulgularla ortaya koymaktır.

## 2. YÖNTEM

Türkiye toplumunun sosyodemografik ve ekonomik faktörlerinin tercih edilen sağlık hizmeti sunucularına ne şekilde dağıldığını tespit etmek amacıyla TÜİK tarafından 2003 yılından itibaren Türkiye genelinde her yıl düzenli olarak yapılan “Yaşam Memnuniyeti Araştırması” 2019 yılı veri seti kullanılmıştır. Veri seti TÜİK’den (Başvuru no: 15122) resmi yazışmalar yoluyla elde edilmiştir. Yaşam Memnuniyeti Araştırması (YMA) ile Türkiye’deki bireylerin öznel mutluluk algısı, sağlık, sosyal güvenlik, örgün eğitim, çalışma hayatı, gelir, kişisel güvenlik, adalet, ulaştırma hizmetleri, kişisel gelişim gibi temel yaşam alanlarındaki memnuniyetleri ölçülmektedir. Türkiye’yi temsil eden tabakalı iki aşamalı küme örnekleme yöntemi ile seçilen hanelerde 18 yaş ve üzeri tüm fertlerin bilgileri toplanmaktadır (TÜİK, 2019).

Araştırmaya (YMA) katılan bireylere sorulan “Hastalandığınızda genellikle ilk nereye başvurursunuz?” sorusuna verilen cevaplar çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Tercih edilen farklı türden sağlık hizmeti sunucuları bu çalışmada, mülkiyetine göre kamu veya özel sağlık kuruluşu ve Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik’e göre, 1., 2. ve 3. basamak olarak yeniden kodlanarak sınıflandırılmıştır (Gazete R n.) Mülkiyetine göre bakıldığında özel hastane, özel poliklinik/tıp merkezi ve özel muayenehaneler özel sağlık kuruluşu olarak gruplandırılmıştır.

Sağlık hizmeti sunucusu tercihlerinde bireylerin demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve sosyal güvence) kamu/özel sağlık kuruluşu türü ve sağlık kuruluşu basamaklarına göre ele alınmıştır. Değişkenlerden eğitim düzeyi, sosyal güvenlik türü çalışmanın amacına uygun şekilde yeniden kodlanarak SPSS programında analiz edilerek tanımlayıcı bulgulara ulaşılmıştır.

Bu çalışma kapsamında, ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşu tercihine etki eden faktörler arasında sağlık hizmeti kullanıcılarının yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aylık gelir, çalışma durumu, sosyal güvenlik durumu gibi sosyodemografik özelliklere göre farklılaşmakta mıdır, sorusuna cevap

aranmıştır.

2019 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilmiş Yaşam Memnuniyeti Araştırmasında örneklem olarak belirlenen 9212 bireyin verisi toplanmıştır ve çalışmaya birey sayısının tamamı katılmıştır.

## 3. BULGULAR

Katılımcıların demografik verilerinin dağılımı değerlendirildiğinde; %54,1’inin kadın, %39,9’unun 21-40 yaş aralığında, %32,4’ünün ilkokul mezunu, %23’ünün 2019 yılı için 2,893 TL-4,049 TL gelirinin olduğu, %57,5’inin çalışmadığı, %30,9’unun ücretli ve maaşlı çalıştığı, tespit edilmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların sağlık verilerinin dağılımı değerlendirildiğinde; bireylerin %83,8’inin SGK kaydının olduğu ve bunların %57,6’sının SGK-SSK (4A)’lı, %12,2’sinin SGK-Emekli Sandığı (4C) ve %13,4’nün SGK-BAĞ-KUR’a (4B) kayıtlı olduğu görülmektedir. Hastalandığınızda ilk hangi sağlık kuruluşuna başvurursunuz? sorusuna katılımcıların %63,9’u 2. basamak, %33,4’ü 1. Basamak ve %2,7’si 3. basamak sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri görülmektedir. İlk başvuru yapılan sağlık kuruluşları özel/kamu ayrımı olarak incelendiğinde katılımcıların %88,7’sinin kamu sağlık kuruluşuna başvurduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Cinsiyete göre ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşu basamağı ve türü değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum ( $p=,001$ ) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. 1. basamak sağlık kuruluşlarına %56,7 oranında, 2. basamak sağlık kuruluşlarına %52,7 oranında, 3. basamak sağlık kuruluşlarına %56,5 oranında kadınların başvurduğu tespit edilmiştir. Verilere göre, kadınlar (%52,7) özel sağlık hizmeti sunucularını tercihte erkeklere (%47,3) göre biraz daha fazla bir orana sahiptir (Tablo 3).

Yaşa göre değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum ( $p=,000$ ) ve türü ( $p=,000$ ) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. 1. basamak sağlık kuruluşlarına %39 oranında 41-60 yaş, 2. basamak sağlık kuruluşlarına %41,9 oranında 21-40 yaş, 3. basamak sağlık kuruluşlarına ise %41,5 oranında 21-40 yaş bireylerin başvurduğu tespit edilmiştir. 21-40 yaş grubu hem

kamu sağlık hizmeti sunucularına %38,1 oranıyla; hem de özel sağlık hizmeti sunucularına %53,8 oranıyla en yüksek başvuruya sahip gruptur. Özel sağlık kuruluşu tercihinde ikinci büyük grup %28,90 ile 41-60 yaş grubudur (Tablo 3).

Eğitim düzeyine göre ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşu basamağı ve türü değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum ( $p=,000$ ) ve türü ( $p=,000$ ) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. 1. basamak sağlık kuruluş-

**Tablo 1.** Katılımcıların Demografik Verilerinin Dağılımı

		Sıklık (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	4226	45,9
	Kadın	4986	54,1
<b>Yaş</b>	20 yaş ve altı	434	4,7
	21-40 yaş	3673	39,9
	41-60 yaş	3299	35,8
	60 yaş üzeri	1806	19,6
<b>Eğitim</b>	Bir okul bitirmedi	1260	13,7
	İlkokul	2982	32,4
	Ortaokul	1385	15,0
	Lise	1827	19,8
	Önlisans	508	5,5
	Lisans	1072	11,6
	Lisansüstü	178	1,9
<b>Gelir</b>	0 - 2,015 TL	1990	21,6
	2,016 TL - 2,892 TL	1821	19,8
	2,893 TL - 4,049 TL	2115	23,0
	4,050 - 5,932 TL	1505	16,3
	5,933+ TL	1781	19,3
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	3890	42,2
	Çalışmıyor ama işe devam	28	,3
	Çalışmıyor	5294	57,5
	Total	9212	100,0

**Tablo 2.** Katılımcıların Sağlık Verilerinin Dağılımı

		Sıklık (n)	Yüzde (%)
<b>SGK</b>	Evet	7723	83,8
	Hayır	1489	16,2
<b>SGK Türü</b>	Yurtdışı	17	,2
	SGK-Emekli Sandığı (4C)	1120	12,2
	SGK-SSK (4A)	5304	57,6
	SGK-BAĞ-KUR (4B)	1239	13,4
	Banka Sandığı	43	,5
<b>İlk Başvuru Basamak</b>	1.basamak	3073	33,4
	2.basamak	5886	63,9
	3.basamak	253	2,7
<b>İlk Başvuru Kamu/Özel</b>	Kamu	8175	88,7
	Özel	1037	11,3
	Total	9212	100,0

larına %35,1 oranında, 2. basamak sağlık kuruluşlarına %31,2 oranında ve 3. basamak sağlık kuruluşlarına %26,1 oranında ilkokul mezunlarının başvurduğu tespit edilmiştir. Kamu sağlık hizmeti sunucularına %34,6 ile en yüksek oranda ilkokul eğitilmiş başvuruda bulunduğu görülmektedir. Özel sağlık kurumlarına %27,5 oranında lise, %26,2 oranında lisans mezunlarının başvurduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Gelir durumuna göre değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum (p=,000) ve türü (p=,000) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. 1. basamak sağlık kuruluşlarına %23,5 oranında 2.893-4.049 TL aralığında geliri olanların, 2. basamak sağlık kuruluşlarına %23,1 oranında 0-2.015 TL geliri olanların, 3. basamak sağlık kuruluşlarına %29,6 oranında 2.893-4.049 TL aralığında geliri olanların başvurduğu tespit edilmiştir. Kamu kuruluşlarına %23,8 oranında 2.893-4.049 TL geliri olanların, özel sağlık kurumlarına ise %47,1 oranında 5.933 TL ve üzeri geliri olanların başvurduğu belirlenmiştir. Genel olarak eğitim ve gelir arasında güçlü bir korelasyon vardır; eğitim yükseldikçe gelir de yükselmektedir. Özel sağlık kuruluşları iyi eğitimli-

lerin ve gelir seviyesi yüksek bireylerin ihtiyaç halinde ilk tercih ettikleri sunucular olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Çalışma durumuna göre ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşu basamağı ve türü değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum (p=,000) ve türü (p=,000) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Hem çalışan (%66,70) hem de çalışmayan (%61,80) grubunda en yüksek oranda 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvuru yapıldığı tespit edilmiştir. 1. basamak sağlık kuruluşlarına çalışanların %30,50'si başvuruda bulunurken, çalışmayanların %35,50'si başvuruda bulunduğu belirlenmiştir. Yaşam Memnuniyeti Araştırmasına katılmış olanların (9212 kişi) %57,50'si herhangi bir işte çalışmadıklarını, %42,20'si ise gelir getiren bir işte çalıştıklarını belirtmiştir. Mülkiyet türü olarak bakıldığında, çalışanların %84,80'i kamu sağlık kuruluşlarına, %15,20'si ise özel sağlık kuruluşlarına başvurduğu görülmektedir. Çalışmayanların %91,60'ı kamu sağlık kurumlarına, %8,40'ı ise özel sağlık kurumlarına başvuruda buldukları tespit belirlenmiştir. SGK'ya kayıtlı olma durumuna göre ilk başvuru yapılan sağlık kuruluşu basamağı

**Tablo 3.** Cinsiyete ve Yaşa Göre İlk Başvuru Yapılan Sağlık Kuruluşu Basamağı ve Türü

			Sağlık Kuruluşu Basamağı			Türü	
			1.basamak	2.basamak	3.basamak	Kamu	Özel
Cinsiyet	Erkek	n	1330	2786	110	3736	490
		%	43,30%	47,30%	43,50%	45,70%	47,30%
	Kadın	n	1743	3100	143	4439	547
		%	56,70%	52,70%	56,50%	54,30%	52,70%
Test*			$\chi^2=13,955$ p= ,001			$\chi^2=,892$ p= ,354	
Yaş	20 yaş ve altı	n	118	311	5	400	34
		%	3,80%	5,30%	2,00%	4,90%	3,30%
	21-40 yaş	n	1100	2468	105	3115	558
		%	35,80%	41,90%	41,50%	38,10%	53,80%
	41-60 yaş	n	1197	2003	99	2999	300
		%	39,00%	34,00%	39,10%	36,70%	28,90%
	60 yaş üzeri	n	658	1104	44	1661	145
		%	21,40%	18,80%	17,40%	20,30%	14,00%
			100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Test*			$\chi^2=54,665$ p= ,000			$\chi^2=96,315$ p= ,000	

\*Ki kare testi

ve türü değerlendirildiğinde; ilk başvuru yapılan kurum ( $p=,000$ ) ve türü ( $p=,000$ ) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (Tablo 6).

SGK'ya kayıtlı olanların %62,20'si 2. basamak sağlık kuruluşlarına, %34,90'ı 1. basamak ve %2,90'ı 3. basamak sağlık kuruluşlarına başvurduğu tespit edilmiştir. SGK'ya kayıtlı olmayanların %72,90'ı 2. basamak sağlık kuruluşlarına, %25,40'ı 1. basamak ve %1,70'i 3. basamak sağlık kuruluşlarına başvurduğu tespit edilmiştir.

Yaşam Memnuniyeti Araştırmasına katılmış olanların (9212 kişi) %83,80'i SGK'ya kayıtlı olduklarını, %16,20'sinin ise SGK'ya kayıtlı olmadıklarını belirlemiştir. Mülkiyet türü olarak bakıldığında, SGK'ya kayıtlı olanların %87,80'inin Kamu sağlık kuruluşlarına, %12,20'sinin ise ilk başvuru olarak özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri görülmektedir. SGK kaydı olmayanların ise %93,70'i kamu, %6,30'u ise özel sağlık kuruluşlarına başvuruda buldukları tespit edilmiştir (Tablo 6).

**Tablo 4.** Eğitim ve Gelir Düzeyine Göre İlk Başvuru Yapılan Sağlık Kuruluşu Basamağı ve Türü

		Sağlık Kuruluşu Basamağı			Türü		
		1.basamak	2.basamak	3.basamak	Kamu	Özel	
Eğitim	Bir okul bitirmedi	n	341	894	25	1200	60
		%	11,10%	15,20%	9,90%	14,70%	5,80%
	İlkokul	n	1079	1837	66	2829	153
		%	35,10%	31,20%	26,10%	34,60%	14,80%
	Ortaokul	n	420	935	30	1256	129
		%	13,70%	15,90%	11,90%	15,40%	12,40%
	Lise	n	630	1139	58	1542	285
		%	20,50%	19,40%	22,90%	18,90%	27,50%
	Ön lisans	n	187	299	22	426	82
		%	6,10%	5,10%	8,70%	5,20%	7,90%
	Lisans	n	362	670	40	800	272
		%	11,80%	11,40%	15,80%	9,80%	26,20%
	Lisansüstü	n	54	112	12	122	56
		%	1,80%	1,90%	4,70%	1,50%	5,40%
	Test*		$\chi^2=74,580$ $p=,000$			$\chi^2=503,651$ $p=,000$	
	Gelir	0-2,015 TL	n	600	1357	33	1915
%			19,50%	23,10%	13,00%	23,40%	7,20%
2,016 TL - 2,892 TL		n	644	1130	47	1726	95
		%	21,00%	19,20%	18,60%	21,10%	9,20%
2,893 TL - 4,049 TL		n	722	1318	75	1942	173
		%	23,50%	22,40%	29,60%	23,80%	16,70%
4,050 TL - 5,932 TL		n	559	909	37	1299	206
		%	18,20%	15,40%	14,60%	15,90%	19,90%
5,933 TL+		n	548	1172	61	1293	488
		%	17,80%	19,90%	24,20%	15,80%	47,00%
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Test*		$\chi^2=47,323$ $p=,000$			$\chi^2=671,764$ $p=,000$		

\*Ki kare testi

Tablo 5. Çalışma Durumuna Göre İlk Başvuru Yapılan Sağlık Kuruluşu Basamağı ve Türü

		Çalışma Durumu			
		Çalışıyor	Çalışmıyor ama işe devam	Çalışmıyor	
İlk Başvuru	1.basamak	n	1186	8	1879
		%	30,50%	28,60%	35,50%
	2.basamak	n	2595	17	3274
		%	66,70%	60,70%	61,80%
	3.basamak	n	109	3	141
		%	2,80%	10,70%	2,70%
Toplam	n	3890	28	5294	
	%	42,20%	0,30%	57,50%	
			100,00%	100,00%	100,00%
Test*		x <sup>2</sup> =32,032 p= ,000			
Türü	Kamu		3300	24	4851
			84,80%	85,70%	91,60%
	Özel		590	4	443
			15,20%	14,30%	8,40%
			100,00%	100,00%	100,00%
Test*		x <sup>2</sup> =104,023 p= ,000			

\*Ki kare testi

Tablo 6. SGK'ya Kayıtlı Olma Durumuna Göre İlk Başvuru Yapılan Sağlık Kuruluşu Basamağı ve Türü

		SGK'ya Kayıtlı Olma		
		Evet	Hayır	
İlk Başvuru	1.basamak	n	2695	378
		%	34,90%	25,40%
	2.basamak	n	4801	1085
		%	62,20%	72,90%
	3.basamak	n	227	26
		%	2,90%	1,70%
Toplam	n	7723	1489	
	%	83,80%	16,20%	
			100,00%	100,00%
Test*		x <sup>2</sup> =62,691 p= ,000		
Türü	Kamu		6780	1395
			87,80%	93,70%
	Özel		943	94
			12,20%	6,30%
			100,00%	100,00%
Test*		x <sup>2</sup> =43,459 p= ,000		

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Ülkelerin kalkınma düzeylerinin en önemli göstergeleri arasında yer alan sağlık hizmetlerinin, etkin bir biçimde sunumu ve sağlık sektörünün istenilen düzeyde gelişmesi açısından sağlık hizmetlerine yönelik ortaya çıkan talebin analiz edilmesi büyük önem taşımaktadır (Saraçoğlu & Öztürk, 2017). Buradan hareketle, bu çalışma Türkiye’de sağlık hizmetlerine yönelik talebin, karşılanmasında kişilerin sosyodemografik özellikleri bağlamında analizini amaçlamaktadır.

Çalışmanın amacı doğrultusunda yapılan analizlerde, literatür ile uyumlu bir şekilde, sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulduğunda ilk başvuru sağlık kuruluşlarının sosyodemografik ve ekonomik değişkenlerle ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Katılımcılarına sağlık verilerine bakıldığında, sağlık hizmetine ihtiyaç duyan kişiler büyük oranda ilk önce kamu sağlık kuruluşlarına başvurmaktadır. Ancak bu veriler demografik özelliklere göre değerlendirildiğinde, yine literatür ile uyumlu bir şekilde; cinsiyet, yaş, eğitim, gelir durumu, çalışma durumu, ve sosyal güvenceye sahip olunması ile tercih edilen sağlık kurumunun özel veya kamu olması arasında bir ilişki tespit edilmiştir. Burada dikkat çekici sonuç ise; orta yaşlarda, çalışan ve geliri yüksek olan kişilerin kamu sağlık kuruluşları yerine özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir (Al-Ghanim, 2005; Brown vd., 2015; Heller, 1982; Özkoç, 2013; Saraçoğlu & Öztürk, 2017; Tai vd., 2004; Yetim & Çelik, 2021; Zhu vd., 2019)

Basamaklı sistem açısından baktığımızda ise kişilerin daha çok birinci ve ikinci basamağa başvurdıkları ortaya çıkmaktadır. Sevk sisteminin uygulanmaması kişilerin doğrudan ikinci basamağa başvurmalarına yol açarken, sevk sistemi uygulanırken ağırlıklı bir biçimde birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuru yapıldığı değişik araştırmalarda gösterilmiştir. Türkiye’de kişilerin yaşı, cinsiyeti, çalışma durumu, eğitim düzeyi ve gelir durumu ilk başvurulun sağlık kurumunun hangi basamakta olduğunu da etkilemektedir. Daha açık bir ifade ile, çalışmayan, ileri yaşlarda, eğitim düzeyi ve geliri düşük olan kişiler ve özellikle kadınlar sağlık hizmetine ihtiyaçları olduğunda ilk önce aile hekimine başvurmaktadır (Ada, 2022; Ardağan vd., 2018; Beş-

parmak & Seviğ, 2005; Çelikyürek, 2023; Çınar, 2019; Kıvanç & Şahinöz, 2012; Sünter vd., 2009; Yücel, 2023)

Çalışmanın sınırlılığı, hastaların değer yargılarının, algılarının, alışkanlıklarının, geçmiş deneyimlerinin ve sağlık kuruluşlarının sahip olduğu teknolojik, insan kaynağı ve fiziksel özelliklerinin sağlık kuruluşu tercihinde olası etkilerinin ortaya konulamamasıdır.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık kuruluşlarını tercih sebepleri hakkında daha detaylı bilgi sahibi olabilmek için maliyetler, teknik yeterlilik, doktorlardan bilgi edinme, tıbbi bakıma daha kolay erişim gibi farklı temel başlıklarda sağlık hizmetleri kullanıcılarına ve yakınlarına anketler uygulanarak bilgi sahibi olunması tavsiye edilmektedir (Çınaroğlu, 2017)

Bu tür araştırmalar, sağlık politikacılarına, sağlık hizmeti sunucularına, sağlık hizmetlerinin hakaniyetli ve daha etkili bir şekilde dağıtılması ve toplumun sağlık ihtiyaçlarının daha etkin şekilde karşılanması için rehberlik edebilir

#### KAYNAKÇA

- ADA, A. (2022). *Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Akılcı Antibiyotik Kullanımı Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi*. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12452/8587>
- AL-GHANIM, S. (2005). Factors Influencing the Utilisation of Public and Private Primary Health Care Services in Riyadh City. *Journal of King Abdulaziz University-Economics and Administration*, 19(1), 3-27.
- ARDAHAN, M., ARABACI, Z., & SAKA, M. C. (2018). Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Social Policy Studies*, 18(40), 53-70.
- BEŞPARMAK, A., & SEVİĞ, Ü. (2005). Kayseri İl Merkezi Argıcık Sağlık Ocağı Bölgesinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı ve Kullanımı Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 1-7.
- BOSTAN, S., & ÇİFTÇİ, F. (2016). Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulamalarının Hastane Hizmetleri Üzerindeki Değişim Etkisi: Sağlık Çalışanlarının Görüş-



leri. *Suleyman Demirel University The Journal of Health Science*, 7(2), 1-8.

BROWN, P., PANATTONI, L., CAMERON, L., KNOX, S., ASHTON, T., TENBESEL, T., & WINDSOR, J. (2015). Hospital sector choice and support for public hospital care in New Zealand: Results from a labeled discrete choice survey. *Journal of health economics*, 43, 118-127.

BULUT, S. (2020). Sağlık Hizmetlerinde Sevk Sistemi. *Article in Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2018-64475>

BULUT, S., & Uğurluoğlu, Ö. (2018). Evaluation of referral from perspective of family physicians. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(3), 118-132.

ÇELİKYÜREK, N. A. (2023). *Denizli merkez ilçelerinde Aile Sağlığı Merkezlerine başvuranlarda covid-19'a yönelik bilgi durumu ve ilişkili faktörler*.

ÇINAR, A. S. (2019). *Pınarhisar'da Beş Yaş Altı Çocuğu Olan Annelerin Akılcı İlaç Kullanım Durumu ve Etkileyen Etmenler*. <http://acikerisim.klu.edu.tr/xmlui/handle/20.500.11857/681>

ÇINAROĞLU, S. (2017). Kamu ve Özel Sağlık Hizmetlerinin Seçimini Etkileyen Faktörler: Teorik Bir İnceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(2), 259-274.

DEĞİRMENCİ, S. D. (2021). *Devlet, Sağlık Hizmeti ve Temel Sağlık Hizmetleri*. <https://doi.org/10.37609/akya.157>

EKE, E., & ÜNAL, B. (2019). Politika Transferi Süreci Açısından Türk Sağlık Sisteminde Aile Hekimliği Modelinin Değerlendirilmesi. İçinde *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi* (C. 9, Sayı 25).

SAĞLIK HİZMET SUNUCULARININ BASAMAKLANDIRILMASINA DAİR YÖNETMELİK. Geliş tarihi 17 Eylül 2023, gönderen <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-1.htm>

GÖZLÜ, M., & TATLIDİL, H. (2015). Türkiye'deki 81 İlin Kamu Tarafından Sunulan Sağlık Hizmetlerine Erişim Durumları. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(2), 145-165.

GÜVEN, E. A., & AYCAN, S. (2018). Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. İçinde *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* (C. 3, Sayı 3).

HELLER, P. S. (1982). A model of the demand for medical and health services in Peninsular Malaysia. *Social Science & Medicine*, 16(3), 267-284.

KARTAL, A. (2021). Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın İki Yorumu: Halka Karşı Elitler mi? Halk Sağlığını Savunan Doktorlar mı? *Turkish Online Journal of Design*

*Art and Communication*, 11(2), 378-392.

KARTAL, N., & KOCA, G. Ş. (2018). *TEORİDE VE UYGULAMADA SAĞLIK EKONOMİSİ VE POLİTİKALARI Güncel Sorunlar ve Araştırmalar Communication skills and Johari Window View project İlaç ve Tıbbi Cihaz Endüstrisi ve Yerleşme View project*.

KESKİN, H. İ. (2018). Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Kamu Hastanelerinin Etkinliği. *Akdeniz İİBF*

KIVANÇ, A., & ŞAHİNÖZ, T. (2012). Gümüşhane Üniversitesi Öğrencilerinin Aile Hekimliği Konusunda Bilgi Durumlarının Saptanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 41-48.

ÖZKOÇ, H. (2013). Hastaların sağlık kurumu tercihlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: uygunluk analizi ve nested logit model. İçinde *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (C. 15, Sayı 2).

ÖZTEK, Z. (2006). Sağlıkta Dönüşüm ve Aile Hekimliği. *Toplum Hekimliği Bulteni*, 25(2).

SARAÇOĞLU, S., & ÖZTÜRK, F. (2017). Sağlık Hizmetlerine Yönelik Talebin Belirleyicileri: Türkiye Üzerine Bir Uygulama. *İş ve Hayat*, 2(4), 293-342.

SEÇTİM, H. (2019). Sağlıkta Dönüşüm Programı Üzerine Bir Değerlendirme. İçinde *Management and Political Sciences Review* (C. 1, Sayı 1, ss. 117-133). Çanakkale Onsekiz Mart University.

SÜNTER, A. t., DABAK, Ş., CANBAZ, S., & PEKŞEN, Y. (2009). Samsun İl Merkezinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 20(3).

TAİ, W. T. C., PORELL, F. W., & ADAMS, E. K. (2004). Hospital Choice of Rural Medicare Beneficiaries: Patient, Hospital Attributes, and the Patient-Physician Relationship. *Health Services Research*, 39(6 Pt 1), 1903.

YETİM, B., & ÇELİK, Y. (2021). Sağlık Sektöründe Bireylerin Hizmet Sunucu Tercihlerini Etkileyen Faktörler. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(Armağan Sayısı), 173-185.

YÜCEL, M. (2023). *Uzaktan sağlık hizmetlerinin kullanımına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi*. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12452/9399>

ZHU, J., Lİ, J., ZHANG, Z., Lİ, H., & CAİ, L. (2019). Exploring determinants of health provider choice and heterogeneity in preference among outpatients in Beijing: a labelled discrete choice experiment. *BMJ open*, 9(4).